



TITLE:

前立腺特異抗原 γ -Seminoprotein(γ -Sm)が異常高値を示した前立腺肥大症の2例

AUTHOR(S):

浅川, 正純; 安本, 亮二; 上水流, 雅人; 前川, 正信

CITATION:

浅川, 正純 ...[et al]. 前立腺特異抗原 γ -Seminoprotein(γ -Sm)が異常高値を示した前立腺肥大症の2例. 泌尿器科紀要 1988, 34(12): 2189-2191

ISSUE DATE:

1988-12

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/119803>

RIGHT:

前立腺特異抗原 γ -Seminoprotein (γ -Sm) が 異常高値を示した前立腺肥大症の2例

大阪市立北市民病院泌尿器科 (医長: 安本亮二)

浅川 正 純, 安 本 亮 二

大阪市立大学医学部泌尿器科学教室 (主任: 前川正信教授)

上水流 雅 人, 前 川 正 信

BENIGN PROSTATIC HYPERTROPHY WITH HIGH LEVELS OF γ -SEMINOPROTEIN (γ -SM), PROSTATE SPECIFIC ANTIGEN: REPORT OF TWO CASES

Masazumi ASAKAWA and Ryoji YASUMOTO

*From the Department of Urology, Osaka Municipal Kita Citizens' Hospital
(Chief: Dr. R. Yasumoto)*

Masato KAMIZURU and Masanobu MAEKAWA

*From the Department of Urology, Osaka City University Medical School
(Director: Prof. M. Maekawa)*

γ -Seminoprotein (γ -Sm) is recently being noted as a tumor marker of prostatic cancer. However, since γ -Sm is a specific antigen against the prostatic tissue, high levels are also observed in patients with benign prostatic hypertrophy (BPH). In this report, two patients with BPH who had high levels of γ -Sm were studied.

(Acta Urol. Jpn. 34: 2189-2191, 1988)

Key words: γ -Seminoprotein, BPH

緒 言

γ -Seminoprotein (γ -Sm) は初め精漿特異抗原として見い出された物質であるが、その後精漿特異抗原であるだけでなく、前立腺上皮細胞およびその下方の予備細胞に存在することが確認され、現在では前立腺特異抗原であると言われている。臨床的には前立腺癌の診断に有用な腫瘍マーカーとされているが、今回われわれは、この γ -Sm が異常高値を示した前立腺肥大症の2例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

症例1: 60歳, 男子

家族歴・既往歴: 特記すべきことなし

現病歴: 1985年頃より排尿困難あるも放置、その後排尿困難増強したため、1987年3月3日当科受診、前立腺肥大症および膀胱結石と診断、同年3月16日手術目的にて当科入院となった。

入院時現症: 体格、栄養ともに普通で、眼結膜に貧血を認めず、胸腹部理学所見に異常を認めなかった。直腸診にて弾性硬に腫大した前立腺を触知した。

入院時一般検査: 尿所見、黄色透明、pH 6.0, 糖(-), 蛋白(-), RBC 5~6/hpf, WBS 2~3/hpf, 血液生化学所見; RBC $379 \times 10^4/\text{mm}^3$, WBC $5,000/\text{mm}^3$, Hb 13.2 g/dl, Ht 37.2%, Plt $27.7 \times 10^4/\text{mm}^3$, BUN 14 mg/dl, s-Cr 1.2 mg/dl, Na 143 mEq/l, K 3.8 mEq/l, Cl 110 mEq/l, 肝機能正常, TAP 3.2 KA, PAP 1.5 KA (EIA), PAP 2.5 ng/ml (RIA), γ -Sm 8.3 ng/ml.

X線検査所見: 排泄性腎盂造影では上部尿路に異常なく (Fig. 1), 尿道膀胱造影にて、膀胱内腔へ腫大した前立腺が突出していたが、前立腺部尿道は整であった。また膀胱には、膀胱結石と思われる陰影欠損がみられた (Fig. 2)。また膀胱鏡にて4個の膀胱結石を確認した。

前立腺生検: 臨床的には前立腺肥大症と診断したが、 γ -Sm 値が高値を示したため、会陰部から前立腺



Fig. 1. DIP

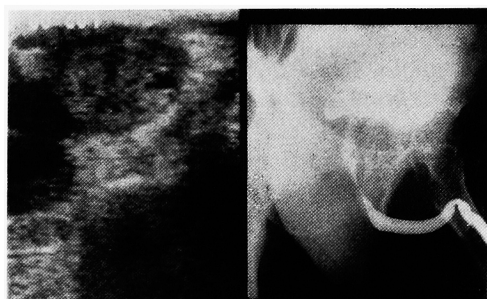


Fig. 2. エコー像 (リニア式). 前立腺腫瘍を認める. UCG. 膀胱結石を認める.

生検を施行したところ, nodular hyperplasia との結果を得た.

以上より膀胱結石および前立腺肥大症と診断し, 1987年3月30日, 恥骨上前立腺摘除術を施行した.

病理組織学的所見: 摘除腺腫重量は 58 g で, 病理組織学的には, nodular hyperplasia であった.

症例 2: 65歳, 男子

家族歴・既往歴: 特記すべきことなし

現病歴: 1986年頃より排尿困難あるも放置, その後排尿困難増強したため, 1987年3月4日当科受診, 前立腺肥大症と診断, 同年3月30日手術目的にて当科入院となった.

入院時現症: 体格, 栄養ともに良好で, 眼瞼結膜に貧血を認めず. 直腸診にて弾性硬に腫大した前立腺を触知した.

入院時一般検査: 尿所見, 黄色透明, pH 6.0, 糖(-), 蛋白(-), 赤血球 0~1/hpf, WBC 0~1/hpf, 血液生化学所見; RBC $419 \times 10^4/\text{mm}^3$, WBC $5,800/\text{mm}^3$, Hb 13.3 g/dl, Ht 38.2%, Plt $20.7 \times 10^4/\text{mm}^3$,

BUN 15 mg/dl, s-Cr 1.3 mg/dl, Na 143 mEq/l, K 4.1 mEq/l, Cl 103 mEq/l, 肝機能正常, TAP 1.9 KA, PAP 0.1 KA (EIA), PAP 1.0 ng/ml 以下 (RIA), γ -Sm 26.0 ng/ml.

X線検査所見: 排泄性腎盂造影では上部尿路に異常なく (Fig. 3), 尿道膀胱造影にて, 膀胱内腔へ腫大した前立腺が突出していた (Fig. 4).

前立腺生検: 臨床的には前立腺肥大症と診断したが, γ -Sm 値が高値を示したため, 会陰部から前立腺生検を施行したところ, nodular hyperplasia との結

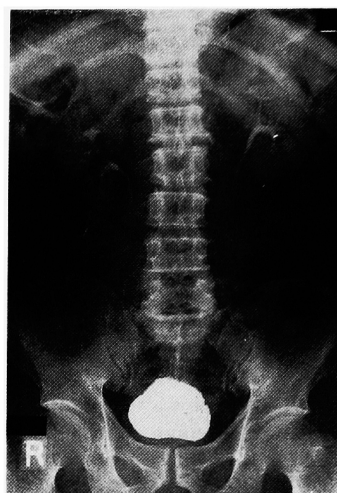


Fig. 3. DIP

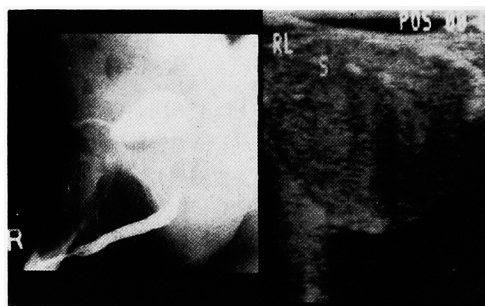


Fig. 4. エコー像 (リニア式). 前立腺結石を認める. UCG.

Table 1. γ -Sm の経時的変化

	術前日	術後 7 日	14 日目	21 日目
症例 1	8.3	2.9	1.9	1.8
症例 2	26.0	3.0	2.8	1.7

(単位: ng / ml)

果を得た。

以上により前立腺肥大症と診断し、1987年4月6日恥骨上前立腺摘除術を施行した。

病理組織学的所見: 摘除腺腫重量は 57 g で、病理組織学的には、nodular hyperplasia であった。以上2症例の術後 γ -Sm の変化は Table 1 に示す。

考 察

γ -Sm は初め精漿特異抗原として見いだされた物質であるが¹⁻⁴⁾、その後精漿特異抗原であるばかりではなく、前立腺組織の組織特異抗原であることがわかり^{5,6)}、最近では臨床的に前立腺癌の腫瘍マーカーとして広くその有用性が認められるようになってきた⁷⁾。しかしながら γ -Sm は、前立腺癌特異抗原ではなく、当然前立腺癌以外の疾患でも異常値(偽陽性)を示すことがあり、特に前立腺肥大症症例において、 γ -Sm 高値を経験することがある。今回われわれは、臨床的に前立腺肥大症と診断し、また前立腺生検にて組織学的にも前立腺肥大症と診断したにもかかわらず、 γ -Sm が高値を示した2症例に対して、恥骨上前立腺摘除術を施行した。術後経時的に γ -Sm を測定したところ、7日後に2症例とも γ -Sm は正常を示すようになった。症例1では前立腺膿瘍を合併していたが、前立腺結石は認められなかった。また、症例2では、前立腺膿瘍、前立腺結石とも認められなかった。手術によって内腺を摘除されれば、 γ -Sm が正常化するという事実から、前立腺肥大症で γ -Sm が高値を示す症例では、内腺由来の γ -Sm が何らかの機序で血清中に逸脱するのではないかと考えられる。例えば前立腺組織の炎症などがその誘因になるのかもしれない。今後、 γ -Sm 高値を示す前立腺肥大症症例を検討していく予定である。

結 語

γ -Sm 高値を示した前立腺肥大症の2例を若干の文献的考察を加えて報告した。

文 献

- 1) 原 三郎, 井上徳治, 小柳嘉子, 後藤 恂, 山崎春生, 福山 武: 抗ヒト精漿の作製並びにその免疫電気泳動学的検討(体液の法医免疫学的研究 VII). 日法医誌 20: 356, 1966
- 2) 原 三郎, 井上徳治, 山崎春生, 福山 武, 竜崎裕志: ヒト精漿の法医免疫学的研究. 日法医誌 21: 315, 1967
- 3) 原 三郎: ヒト体液の法医免疫学的研究. 日法医誌 28: 164-176, 1974
- 4) 小柳嘉子: ヒト精漿の特異成分 " γ -Seminoprotein" (仮称) の分離精製並びに化学的, 物理化学的性状について. 医学研究 44: 529-548, 1974
- 5) 津田亮一, 原 三郎, 井上徳治, 岡部 勉: 酵素抗体法による精漿特異抗原 γ -Seminoprotein (γ -Sm) ならびに β -Microseminoprotein (β -MSP) の男性生殖器における局在について(一) 体液・分泌液の法医免疫学的研究(第19報)一. 日法医誌 37: 16-19, 1983
- 6) 岡部 勉, 江藤耕作: 前立腺特異抗原 (γ -Seminoprotein, γ -Microseminoprotein) に関する臨床的研究. 第1報, 免疫組織化学的検討. 日泌尿会誌 74: 1313-1319, 1983
- 7) 江藤耕作, 河合 忠, 石井 勝, 大倉久直, 大森弘之, 斎藤 泰, 島崎 淳, 園田孝夫, 土田正義, 新島端夫, 西浦常雄, 原 三郎, 町田豊平, 松本恵一, 山中英寿, 米瀬泰行 ガンマーセミノプロテイン [γ -Seminoprotein (γ -Sm)] 血清中濃度測定の前立腺癌診断への応用. 日泌尿会誌 76: 1836-1842, 1985

(1987年12月18日受付)